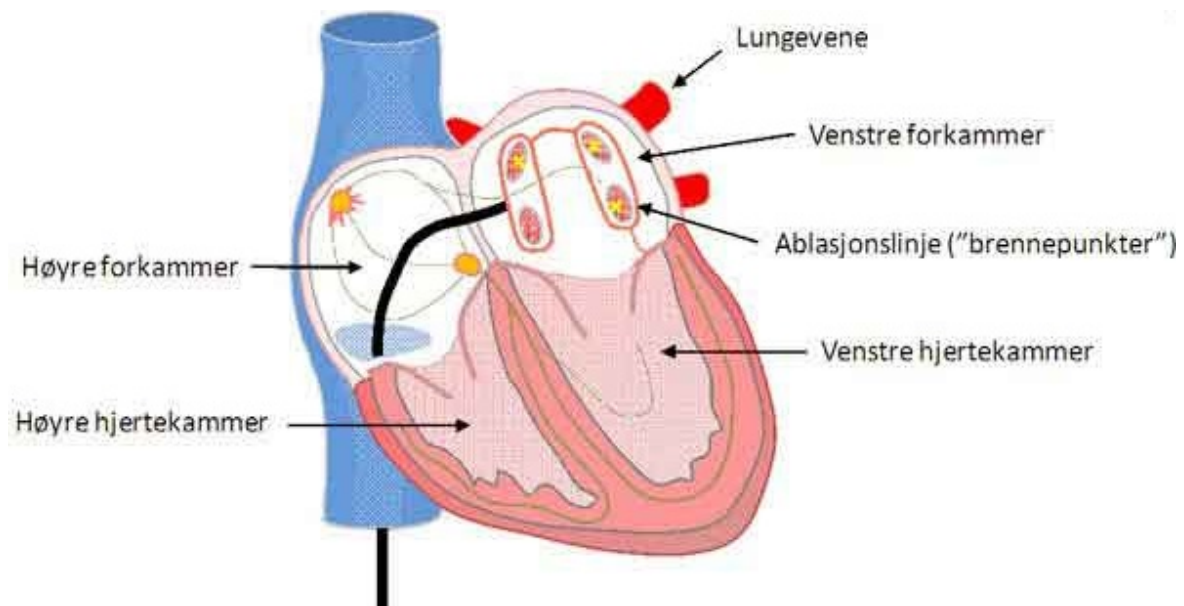


Kostnader i Helsenorge: et par ganske unødige hjerteoperasjoner, og litt til

Denne teksten ble først publisert som bloggpost på <http://einarflydal.com> den 28.06.2019

Norske leger lærer at menneskeskapte elektromagnetiske felt svakere enn grenseverdiene ikke kan påvirke kroppen. Dermed er det ikke så rart at flere som går til legen for å få attest for fritak for smartmåler, blir avvist eller til og med latterliggjort. Slikt fører til kostnader som er ganske unødige - for eksempel til hjerteoperasjoner.



Det fins en rekke forskningsartikler om hvordan kalsium-ioner, som strømmer inn gjennom celleveggenes spenningsstyrte kalsiumkanaler, påvirker hjerterytmen. Det er også godt dokumentert at disse kanalene åpnes av spenningsforskjeller som kan skapes av menneskeskapte elektromagnetiske felt fra trådløs kommunikasjon. Begge disse leddene i årsakskjeden er veletablerte og utvilsomme. Kalsiumkanalenes følsomhet ligger på ca. én 7,2 milliondel av den følsomheten som dagens grenseverdier for eksponering er beregnet utfra. Det betyr at hjerterytme problemer i forbindelse med smartmålere er å forvente.

Her kommer to personlige rapporter: Først en kort beretning fra en IKT-mann som gjorde erfaringer flere gjør, og som kunne endt med et - i hans tilfelle - helt unødig kirurgisk inngrep for å redusere hjerte flimmer - en ablasjon. Deretter kommer en lengre og detaljert rapport fra en lege som selv har vært gjennom flere slike unødige hjerteoperasjoner. Legen ber om å få være anonym, for følsomhet for elektromagnetiske felt er ikke god latin i hans yrkesgruppe her i landet. Dessuten framgår det jo at han er blitt feilbehandlet av helsevesenet gang på gang - fordi legene hans ikke forsto hva årsaken var til hjerte problemene. Han er antakelig ikke alene.

Hjerte flimmer og hudutslett forsvant med smartmåleren

Dan Kanihelpyuu, IKT-spesialist, forteller:

I perioden 2017-2018 da det var installert AMS-måler hjemme hos meg, hadde jeg 2 ganger

ambulansen hos meg, for hjerteproblemer. Jeg var også hos hjertespesialist som ikke fant noe som helst feil med hjertet, da var jeg jo var ute av huset mitt, og langt ifra min AMS-måler (som hadde helt sinnsyk med stråling).

Ett av mine barn ble i samme periode plaget med mystiske hudutslett over hele kroppen. Legen(e) kunne ikke finne ut hva årsaken kunne være (heller ikke etter prøvetakinger).

Måleren ble fjernet for nøyaktig 1 år siden, og vi har ikke hatt noen av disse plagene mer! Jeg er 100% sikker på at måleren var årsaken.

Dermed var altså problemet løst, og helsevesenet spart for det som fort kunne blitt noen hundretusener.

Skalpellbruk for millioner - framfor fjerning av årsaken

Med den anonyme legen gikk det annerledes. Han måtte gjennom to ablasjoner (avbrenning av nervetråder i hjertet) og diverse innleggelser, undersøkelser og rekonvalesenser uten at det hjalp - fordi det ikke ble gjort noe med årsaken: elektromagnetiske felt og stråling.

Det har vel bare i dette ene tilfellet kostet samfunnet millioner at den norske legestand mangler et pensum som er i tråd med kunnskapen på feltet, og i stedet er underlagt det meningsløse dogmet at det ikke skulle finnes etablert forskning som tilsier slike virkninger fra mikrobølger og andre elektromagnetiske felt.

Her er legens egen historie. [Jeg har føyd til noen få klammeparenteser.]

Jeg hadde aldri problemer med hjertet, før jeg flyttet til Norge i 1981. I 1982 kjøpte jeg min første PC og måtte bytte ut monitoren med den første flatskjermen jeg fikk fra Finland, for å stoppe brenning i ansiktet. [Dette er et typisk symptom som er godt kjent fra «den store skjærmsjukan», se bloggposter [30.04.2019](#) og [10.04.2017](#)]

Jeg kjørte mye legevakt, spesielt før jeg kunne åpne egen praksis i 1983. Da trengte jeg en mobiltelefon. Den var svær og veide 2 kilo. Mens jeg snakket i den under en utrykning, opplevde jeg for første gang å få paroksysmal tachykardi [plutselige unormal hjerterytme som vanligvis forårsaket av uvanlige elektriske baner i atriene]. Det gikk fort over etter noen slag på sternum [brystbenet] og jeg forklarte det med stress i forbindelsen med at jeg nettopp hadde fått dramatiske opplysninger om at jeg måtte hjelpe en passasjer som lå innklemt under sin bil.

Imidlertid gjentok det seg under mange utrykninger, med mindre stressende beskjeder. Når jeg byttet til en mindre Motorola-telefon med liten antenne man måtte trekke ut, opplevde jeg også at øret ble kokende varmt. Det hjalp å bytte til en nyere mobil.

Fortsatt var arytmiene [hjerterytmeforstyrrelsene] til å leve med, siden de gikk over etter få sekunder til minutter.

Vi flyttet til Oslo i 1996 og etter flyttingen forverret arytmiene seg tydelig. Jeg så ikke sammenhengen med en sterk høyspentledning som gikk 30 meter i luftlinje fra leiligheten og mine anfall. En dag besøkte jeg en venn i London og mens jeg ringte til ham for å finne inngangen til leiligheten hans, fikk jeg et alvorlig anfall og falt sammen på gaten, 100 meter fra boligblokken hans. Det var pinlig da folk samlet seg rundt meg og ville tilkalle ambulansen. Da oppsøkte jeg min fastlege og ba om en utredning. Flere EKG'er var normale, selv en belastnings-EKG. Derfor kunne han ikke hjelpe meg.

Jeg fant ut at jeg hadde det mye bedre - aldri et anfall, og sov også mye bedre - når jeg

opphold meg på hytta i Sør-Norge eller senere på torpet i de svenske skoger, selv når jeg jobbet hardt der med å slå gress med lå og felle tre på våre 140 mål skog. Jeg skjønte fremdeles ikke at det kunne ha å gjøre med at vi ikke hadde WiFi, høyspentmaster, PC eller mobilsignal der, selv om jeg hadde flere (kvinnelige) pasienter som reagerte tydelig på EMF. To av dem fikk til og med epileptiske anfall.

Men en gang fikk jeg et arytmi-anfall i Sverige: Da var jeg på et kurs hvor alle satt med hver sin laptop i et lite rom. Etter at det ikke hadde gått over, selv etter 6 timer med resting, ble kurslederen redd og kjørte meg til sykehuset hvor jeg fikk en konvertering [elektrisk støt for å «nullstille» hjerterytmen]. Etter denne opplevelsen bestilte fastlegen endelig time hos hjertespesialist. – Lang ventetid. – Jeg fikk flere anfall, 1-3 ganger per uke, som ikke lot seg stroppe med slag eller ro. Jeg var flere ganger innlagt på akutten ved Ullevål sykehus, men de vegret seg for å gjennomføre konvertering før det hadde gått 24 timer. Det ble mange forferdelige timer og alle mente at jeg måtte vente på spesialisttime.

Den 23.1.2010 satt jeg i leiligheten vår, med høyspentmastene utenfor og foran min laptop. Da fikk jeg et hjerneslag med total hemiparese [lammelse] på venstre side. Jeg kom meg ganske fort etter behandlingen, og etter bare 2 måneder til fikk jeg time hos kardiolog, som satt meg på Marevan og bestilte time til ablasjon [avbrenning av en elektrisk ledningsvei i hjertet for å redusere hjerterytmeforstyrrelser]. – Ventetiden minst et år! – Under mine rehabiliteringsopphold måtte jeg ofte avbryte treningen på grunn av disse arytmiene. Endelig, etter bare 6 måneder fikk jeg en avbestilt time på Rikshospitalet. En forferdelig operasjon uten narkose!

Det hjalp i bare 2 timer før mine paroksysmale tachykardier var tilbake, med puls opp i 200 og som kunne vare over 24 timer. Jeg fikk også mindre hodeskader etter flere besvimelser. – Jeg ble satt på ventelisten for en ny ablasjon.

Mens jeg ventet, fikk jeg tilbud av professor Vera Steijskal i Stockholm, om å ta hennes MELISA-blodprøve, for å finne ut om jeg kunne reagere på metaller. Hun mente at jeg hadde et så sunt levesett at det ikke passet med å få slag «bare 60 år gammel». Hun fant ut at jeg hadde tydelige reaksjoner mot nikkel og palladium i mine 7 gullkroner og mot kvikksølv, som tannlegen må ha glemt under en krone da jeg byttet ut alt amalgam i 1980, altså før jeg flyttet til Norge. Siden jeg ikke hadde penger til det, etter lang sykemelding, søkte jeg om støtte hos NAV, som forlangte en allergitest på Rikshospitalet. Den slo ikke ut, så jeg måtte ta opp et lån.

Professor Steijskal hadde rett: Da tannlegen løftet ut den siste gullkronen fra tannen, bare 5 cm fra min arteria carotis [den ene halsarterien], der man hadde funnet rester av en trombe [levring] som hadde løsnet og forårsaket hjerneslaget, fant han en sort rest av en amalgamfylt tann. Han måtte ta på seg vernemasken og jeg fikk arytmier igjen, mens jeg satt i stolen.

Den andre ablasjonen, hvor professor Anfinsen brant opp nesten alle nervebaner i hjertet, slik at det ikke skulle være noen mulighet lenger til å få atrieflimmer, ble gjort april 2013.

Jeg brukte flere midler til å lede ut rester av amalgam og begynte å skjønte at jeg kunne reagere på EMF. Jeg fikk målt leiligheten vår, som ligger i et område der det finnes mange mobilmaster og TETRA-nett. Jeg kvittet meg med trådløs DECT-telefon og kjøpte skjermende sølvstoff-gardiner til soverommet. Men jeg brukte fortsatt Bluetooth til trådløst tastatur og til mus. Jeg begynte å skive på en bok i januar 2015 og satt timevis hver dag foran PC. Jeg opplevde angst og søvnproblemer, og i desember 2015 var det så ille at jeg flyktet til en liten fjellby i Nord-Vietnam med veldig lite EMF. Der hadde jeg det utmerket og gruet meg nesten til å komme hjem etter jul.

I dag reagerer ikke hjertet lenger med takyarytmi, men med ES [ekstraslag]. Ellers er det urinblæra som reagerer med irritasjon, hvis jeg bærer mobiltelefonen i beltet og hvis søvnen som blir forstyrret av EMF. Bluetooth har jeg selvfølgelig kvittet meg med og WiFi er slått av om natten.

Eksternalisering av kostnader

I forretningsøkonomiske og strategiske betraktninger spiller det en sentral rolle hvor kostnadene ved en økonomisk aktivitet blir tatt. Hvor kostnadene må tas, er gjerne avgjørende for lønnsomheten. Kunsten er selvsagt - kynisk betraktet - å skape en inntektstrøm der man selv får inntekten, mens kostnaden må bæres av andre. Selv om det nok sjelden erklæres som et strategisk mål, er det helt åpenbart i mange forretningsstrategier at slike tanker ligger bak. Eller at mekanismen er tilstede uten at den egentlig har vært tenkt klart av noen.

Det er slike forskyvninger i hvor gevinstene havner og regningene plukkes opp, som vi står overfor i forbindelse med trådløsbransjen, både hva gjelder WiFi, mobiler, Tingenes Internett, 5G, og AMS-målerne: Regningene plukkes opp av et helsevesen som ikke en gang forstår hva som skjer, og av enkeltpersoner som Dan Kanihelpuu, hans datter og den anonyme legen.

Einar Flydal, den 28. juni 2019

PS! Jeg tar gjerne imot flere historier fra leger som vil varsle om seg selv eller pasienter som utsettes for den dumskapen dagens strålevern påfører oss. Historiene kan publiseres anonymt. Bruk skjema i bloggens meny.

Og husk aksjonen «[Vi tar AMS-målerne for retten!](#)»